

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan, terapi, serta adanya perubahan paradigma kefarmasian, yaitu *Pharmaceutical Care*, dimana kegiatan pelayanan semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi saat ini berubah menjadi pelayanan komprehensif berbasis pasien, yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Oleh karena hal tersebut di atas, maka seorang farmasis dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, perilaku dan ketrampilannya untuk dapat melakukan interaksi secara langsung dengan pasien di samping melakukan fungsi manajemennya di pelayanan kefarmasian. Bentuk interaksi yang harus dilakukan oleh apoteker yaitu pemberian informasi, edukasi, serta monitoring penggunaan obat yang digunakan dan kesesuaian harapan serta melakukan dokumentasi. Seorang farmasis dalam melaksanakan tugas pelayanan kefarmasian harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*), selain itu juga menjamin bahwa terapi obat tersebut aman, efektif, dan *acceptable* untuk penderita. Apoteker mempunyai tanggung jawab dalam memberikan informasi yang tepat tentang terapi obat kepada pasien untuk pelayanan kesehatan masyarakat. Apoteker berkewajiban menjamin bahwa pasien mengerti dan memahami serta patuh dalam penggunaan obat sehingga diharapkan dapat meningkatkan keberhasilan terapi khususnya kelompok pasien lanjut usia dan pasien dengan penyakit kronis seperti diabetes melitus (Depkes RI, 2008).

Diabetes melitus adalah kondisi kronis yang disebabkan oleh kekurangan atau tidak adanya insulin dalam tubuh. Karakteristik dari gejala klinis intoleransi glukosa mengakibatkan hiperglikemia dan perubahan dalam lipid dan metabolisme protein. Dalam jangka panjang, metabolisme abnormal ini berkontribusi menyebabkan komplikasi seperti retinopati, nefropati, dan neuropati (Kimble, 2009).

Menurut perkiraan WHO bahwa 346 juta orang lebih di seluruh dunia menderita diabetes. Jumlah tersebut akan terus bertambah dua kali lipat pada tahun 2005 sampai dengan 2030. Pada tahun 2004 diperkirakan 3,4 juta orang atau setara dengan 5,8% dari penduduk dunia mengalami kematian akibat dari kadar gula darah yang tinggi. Diabetes melitus meningkatkan resiko terserang gagal jantung dan stroke. Diabetes dan komplikasinya akan memberikan dampak negatif terhadap perekonomian penderita, keluarga, dan negara (WHO, 2011).

Indonesia merupakan urutan keenam di dunia sebagai negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak setelah India, Cina, Uni Soviet, Jepang, Brazil (Rahmadilayani, 2008).

Peningkatan resiko diabetes melitus dipengaruhi oleh umur, obesitas, kurangnya pengetahuan, dan kebiasaan hidup yang kurang sehat. Sebenarnya 95 % terapi diabetes melitus tergantung pada pasien diabetes karena keberhasilan suatu pengobatan tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan, sikap dan keterampilan petugasnya, sikap dan pola hidup pasien beserta keluarganya, tetapi dipengaruhi juga oleh kepatuhan pasien terhadap pengobatannya (Rahmadilayani, 2008).

Menurut laporan WHO pada tahun 2003, kepatuhan rata-rata pasien pada terapi jangka panjang terhadap penyakit kronis di negara maju hanya sebesar 50%, sedangkan di negara berkembang, jumlah tersebut bahkan lebih rendah (WHO, 2003). Pada penelitian terdahulu tentang

pengetahuan pasien diabetes melitus tentang diabetes melitus dan obat antidiabetes oral (OAD) di 7 apotek di Surabaya diperoleh 72 pasien sebagai responden dari penelitian ini. Dari hasil penelitian diperoleh 95,8% responden mengetahui tujuan terapi diabetes melitus. Lebih dari 90% responden mengetahui bahwa antidiabetes oral (OAD), olah raga dan pengaturan diet adalah terapi untuk diabetes melitus. Waktu yang benar dalam menggunakan obat diketahui oleh 57,9%, 43,3% dan 0% responden yang mendapat 1, 2 dan 3 OAD. Sejumlah 64 responden memperoleh golongan insulin secretagogue atau sulfonylurea yang memiliki efek samping hipoglikemia. Hanya 9,5% responden yang mengetahui definisi hipoglikemia, dan kurang dari 21% mengetahui tanda-tanda hipoglikemia. Sementara 70,8 % mengetahui bahwa apabila mereka mengalami lemas, berkeringat dan akan pingsan sebaiknya mengkonsumsi gula. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan pasien di 7 apotek di Surabaya tentang diabetes melitus dan OAD masih harus ditingkatkan (Nita, 2012).

Pasien yang kurang tahu terhadap segala sesuatu yang berhubungan dengan penggunaan obat dalam terapinya, dapat menyebabkan pasien tidak patuh dalam terapinya, termasuk di dalamnya, yaitu tidak patuh pada waktu penggunaan, tidak patuh terhadap frekuensi penggunaan obat dan jumlah obat yang dikonsumsi. Ketidakpatuhan pasien dalam terapinya dapat menurunkan atau menghilangkan efek terapi dan menimbulkan efek samping yang seharusnya tidak terjadi apabila pasien patuh dalam terapinya sehingga kondisi tersebut dapat mengakibatkan DRPs. Sehubungan dengan tugas farmasis dan potensi terjadinya DRPs pada pasien diabetes mellitus, maka dilakukan penelitian pendahuluan mengenai pemahaman pasien tentang OAD yang akan dan sedang digunakan.

Puskesmas adalah unit pelayanan teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. (Depkes RI, 2004).

Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas, agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam rangka mewujudkan Indonesia Sehat 2010.

Salah satu upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatannya saat ini adalah dengan melakukan konseling pasien. Tujuan dilakukan konseling, yaitu agar dapat mengubah pola pikir dan kepatuhan pasien dalam hal ini farmasis harus berinteraksi dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya dengan komunikasi yang efektif untuk memberikan pengertian ataupun pengetahuan tentang obat dan penyakit. Pengetahuan yang dimilikinya diharapkan dapat menjadi titik tolak perubahan sikap dan gaya hidup pasien yang pada akhirnya akan merubah perilakunya serta dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang dijalannya. Komunikasi antara farmasis dengan pasien disebut konseling, dan ini merupakan salah satu bentuk implementasi dari *Pharmaceutical Care* (Siregar, 2006).

Ketidak pahaman pasien terhadap terapi yang sedang dijalannya akan meningkatkan ketidak patuhan pasien dalam mengkonsumsi obatnya (Sitorus, 2010). Faktor tersebut akibat dari kurangnya informasi dan komunikasi antara tenaga kesehatan dengan pasien. Biasanya karena kurangnya informasi mengenai hal-hal di atas, maka pasien melakukan *self-regulation* terhadap terapi obat yang diterimanya (Depkes RI, 2006).

Oleh sebab itu perlu dilakukan sebuah penelitian tentang pengetahuan pasien tentang obat OAD di Puskesmas Jagir yang dapat bermanfaat sebagai bahan referensi dan gambaran mengenai pengetahuan pasien tentang obat OAD di Puskesmas.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengetahuan pasien tentang obat antiadiabetes oral di Puskesmas Jagir. Apakah pasien memahami tentang tujuan pengobatan, nama obat OAD, waktu penggunaan OAD, efek samping OAD, cara penanganan efek samping OAD, tindakan bila lupa minum obat, dan ketaatan pengulangan resep.

1.3 Tujuan Penelitian

Penulisan skripsi ini bertujuan untuk meneliti tingkat pengetahuan pasien tentang tujuan pengobatan, nama obat OAD, waktu penggunaan OAD, efek samping OAD, cara penanganan efek samping obat OAD, tindakan bila lupa minum obat, ketaatan pengulangan resep.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pengetahuan pasien tujuan pengobatan, nama obat OAD, waktu penggunaan obat oral antidiabetes, ciri efek samping obat OAD, efek samping OAD, cara penanganan efek samping obat OAD, tindakan bila lupa minum obat, ketaatan pengulangan resep obat yang dikonsumsi.
2. Memberikan tambahan pengetahuan, serta pemikiran kepada para apoteker dalam upaya meningkatkan perannya di puskesmas.
3. Sebagai sumber informasi bagi penelitian berikutnya.